

3. INFERTILIDAD

DEFINICIÓN.

La infertilidad se define como la ausencia de embarazo en una pareja después de 1 año de relaciones sexuales sin uso de métodos anticonceptivos. De acuerdo a esta definición, que es la más aceptada, 10-15% de todas las parejas son infértiles. Si se atiende a la definición de la Sociedad Europea de Reproducción y Embriología, que establece el diagnóstico de infertilidad después de 2 años de relaciones sexuales sin método anticonceptivo, la prevalencia de parejas con infertilidad es de entre 5-6%.

En los últimos años la demanda de servicios para tratar la infertilidad se ha debido a diversos factores:

- La tendencia de las mujeres a retrasar la maternidad debido a obligaciones laborales origina que el periodo de reproducción se acorte considerablemente (iniciando después de los 30 o aun después de los 35 años), lo que por sí mismo es un factor pronóstico negativo en la capacidad reproductiva;
- El incremento en la efectividad de las técnicas de reproducción asistida;
- Una mayor información y aceptación por la población general de estos tratamientos.

Las causas de infertilidad pueden ser divididas en 4 categorías principales:

- Factor femenino;
- Factor masculino;
- factores combinados;
- infertilidad idiopática o inexplicable.

La infertilidad también se clasifica en primaria o secundaria dependiendo del antecedente o no de un embarazo exitoso previo.

En el abordaje diagnóstico debe explicarse claramente a la pareja que la historia sexual de cada uno es muy importante para establecer una causa; por ejemplo, la frecuencia de relaciones sexuales o el uso de lubricantes debe establecerse claramente. Ciertos medicamentos como antidepresivos tricíclicos, inhibidores de la MAO, agentes citotóxicos y la metildopa entre otros, pueden tener efecto nocivo sobre la fertilidad femenina. En el caso del varón, la cimetidina, la espironolactona, la nitrofurantoina o los corticosteroides han demostrado interferir con la capacidad reproductiva.

ETIOLOGÍA.

La infertilidad puede clasificarse de acuerdo a su etiología en:

Causas no genéticas: **54%**

- Factor femenino (63%)
- Factor masculino (32%)
- Factores combinados (5%)

Causas genéticas. **33%**

- Enfermedades con herencia mendeliana y multifactoriales (33%)
- Alteraciones cromosómicas (36%)

Causas inexplicables: **13%**

En el factor femenino son defectos endocrinos, anomalías cervicales y factores infecciosos.
En el varón son alteraciones testiculares que llevan a azoospermia u oligospermia.

COMPLICACIONES.

Las complicaciones son derivadas al servicio correspondiente.

LABORATORIO Y GABINETE.

Biometría hemática

VDRL

Citología vaginal

Espermatobioscopía

Niveles séricos de gonadotropinas (LH, FSH)

Niveles séricos de testosterona, estradiol y de sus precursores

Cortisol

Prolactina

LProgesterona

Radiografía de cráneo

Pruebas de función tiroidea

Biopsia de endometrio

Histerosalpingografía

Deferentografía

Cariotipo

Urografía excretora

Laparoscopia

Anticuerpos anti-espermatozoides, anti-DNA

Perfil TORCH

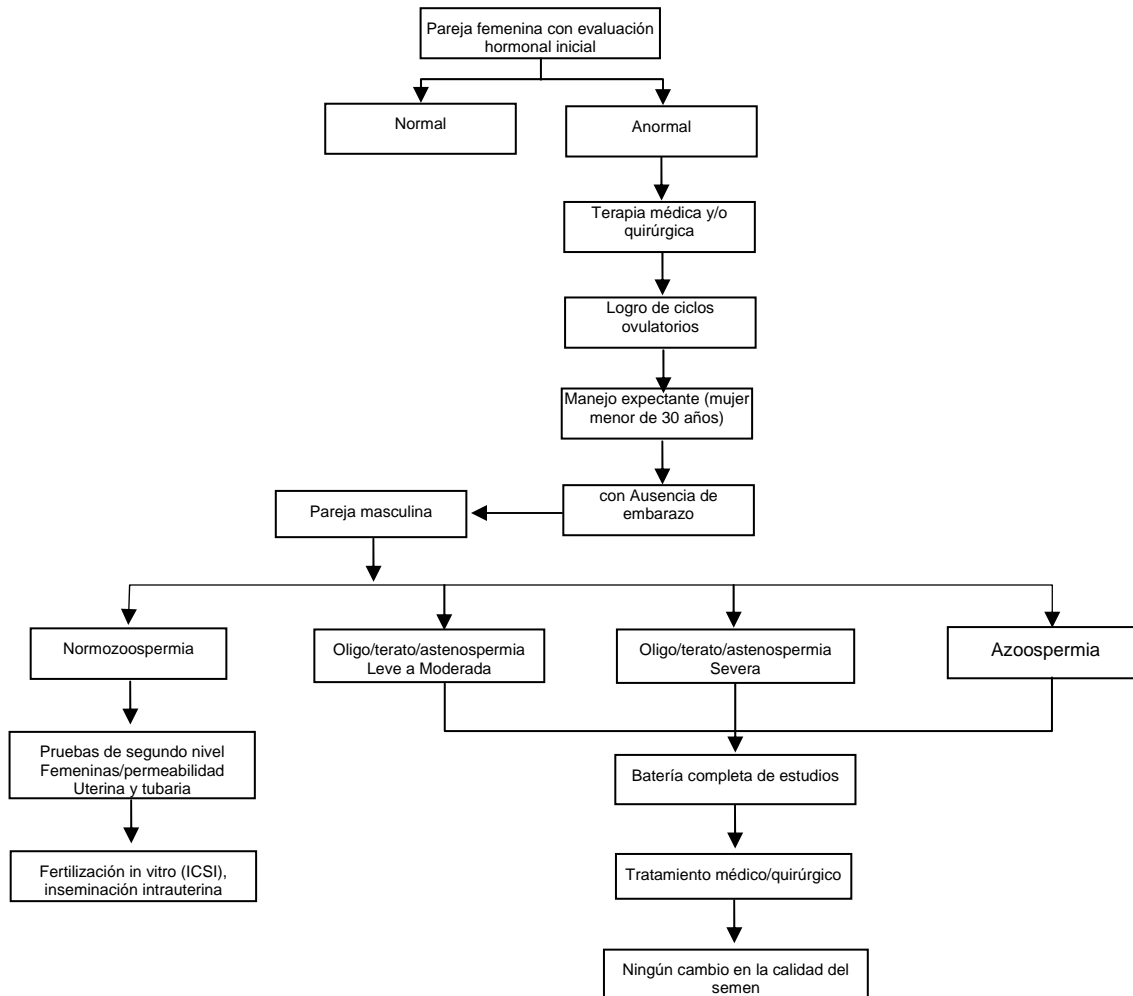
TRATAMIENTO.

El tratamiento se realiza de acuerdo al diagnóstico establecido y en el servicio correspondiente.

COMPLICACIONES.

Cuando existen complicaciones, se canaliza al paciente al servicio correspondiente (gineco-obstetricia, urología, etc.)

ALGORITMO.



BIBLIOGRAFÍA:

1. Forti G, Krausz C. Evaluation and treatment of the infertile couple. J Clin Endocrinol Metab. 83:4177-4188,1998.
2. Navarrete C. Infertilidad. En: Genética Clínica. JJ Guízar (ed). Manual Moderno, México 2000.
3. Crosignani PG, Rubin B. The ESHRE Capri Workshop. Guidelines to the prevalence, diagnosis, treatment and management of infertility. Hum Reprod. 11:1775-1807,1996.
4. Nieschlag E. Care for the infertile male. Clin Endocrinol. 38:123-133,1993.
5. Zilberstein M, Seibel MM. Genetic issues in reproduction. Em: Seibel MM: Inertility:a comprehensive text. 2ª. Ed. Appleton and Lange, Sranford, 1997.
6. Leon Speroff, Robert H. Glass, Nathan G. Kase. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility. 6ta. Ed. Editorial Lippincott Williams y Wilkins 1999